



LIVRET D'ACCUEIL

UNITÉ MÈRE-ENFANT DE PORT ROYAL

01-02

PRÉSENTATION DE
L'UNITÉ MÈRE ENFANT

03

LES VISITES

04

RÈGLES D'HYGIÈNE

LA SÉCURITÉ DE VOTRE ENFANT
ORGANISATION DES SOINS

05-06

LE PEAU À PEAU

06-07

L'ALIMENTATION

07-09

L'ORGANISATION DE LA SORTIE

09-10

BIENVENUE À L'UNITÉ MÈRE ENFANT PRÉSENTATION DE L'UNITÉ

L'unité mère-enfant est une des unités d'hospitalisation du service de néonatalogie de Port-Royal.

Elle est sous la responsabilité du chef de service, le Pr. P.H JARREAU ainsi que d'un cadre de santé référent.

L'unité se situe au 4^{ème} étage du bâtiment Port-Royal, toute proche des chambres de la maternité où vous-même êtes hospitalisée. Elle peut accueillir une dizaine de nouveaux-nés qui nécessitent une surveillance particulière tout en préservant, par sa proximité, le lien qui vous unit depuis la grossesse.

Les enfants peuvent présenter :

– une prématurité modérée
(34 à 37 semaines d'aménorrhées)

– un petit poids

– un ictère (jaunisse)

– une difficulté d'adaptation
à la naissance

– une infection

Mais cette unité peut également vous accompagner vous et votre bébé lorsque vous avez besoin d'une aide spécifique dans l'apprentissage de ses soins et de ses besoins.

Vous y rencontrerez toute une équipe : pédiatres, infirmières, infirmières puéricultrices, auxiliaires de puériculture, aides-soignantes, orthophonistes, kinésithérapeutes.

N'hésitez pas à nous parler de vos difficultés tant pratiques que psychologiques ou sociales. Nous pourrons vous orienter vers le personnel qualifié : assistantes sociales, psychologues; et trouver ainsi des solutions appropriées.

Vous pouvez nous joindre :



Depuis le téléphone
de votre chambre
en composant le :

13 788



Par la ligne directe
en composant le :

01.58.41.37.88

Pensez à nous laisser votre numéro de téléphone portable (si vous en possédez un) afin que nous puissions vous joindre lorsque vous n'êtes pas dans votre chambre.

RÈGLES DE BON FONCTIONNEMENT DANS L'UNITÉ

L'unité mère-enfant est une unité de soins. Il est donc important de respecter le rythme de sommeil des enfants et leur vulnérabilité.

Les visites :

Seuls les parents sont autorisés à venir auprès de leur bébé. Les mamans isolées peuvent être accompagnées d'une personne majeure de leur choix qui doit rester la même pendant le séjour.

Dès que l'état de santé de votre enfant le permettra, il pourra retourner à vos côtés dans la chambre. Vos proches pourront ainsi faire sa connaissance. Veillez à respecter les horaires de visite de la maternité.

Limitez le nombre de visiteurs et sensibilisez-les sur les règles d'hygiène des mains. Evitez le contact avec les enfants en bas âge et les adultes susceptibles d'être malades.



Les règles d'hygiène permettant de prévenir les infections :

Vérifiez vos vaccins et ceux du papa ou de votre accompagnateur (coqueluche, rougeole, grippe). Ils doivent être à jour.
Si besoin demandez un conseil au pédiatre qui pourra vérifier votre carnet de santé.

Si vous toussiez ou si vous êtes enrhumé : demandez un masque au personnel.

Respectez l'hygiène de vos mains avant de vous occuper de votre bébé :



1
Lavez-les au savon doux
(Enlevez bagues, bracelets,
montres et ayez les ongles
courts et non vernis)



2
Essuyez-les ensuite
avec le papier à usage unique



3
Effectuez ensuite une friction avec
la solution hydro-alcoolique en suivant
attentivement le protocole illustré et affiché
près des lavabos.

Le téléphone portable est INTERDIT dans l'unité. Néanmoins, il est toléré afin de réaliser quelques photos.
Si vous l'utilisez, effectuez à nouveau une désinfection soignée des mains avec la solution hydro-alcoolique.

La sécurité de votre enfant :

Ne vous éloignez pas du plan de change lorsque votre bébé y est. Vous avez oublié quelque chose : reprenez-le dans vos bras !

Ne dormez pas avec votre bébé dans votre lit : si vous êtes épuisée, le personnel soignant vous aidera à trouver des solutions.

Ne laissez jamais votre bébé seul sans surveillance dans votre chambre.

Votre enfant doit avoir sur un de ses poignets ou chevilles au moins un bracelet d'identification, et ce impérativement tout au long de son séjour. Si celui-ci est tombé ou absent, vous devez le réclamer aux professionnels qui en reposeront un immédiatement.

Organisation des soins :

Les premiers jours, les professionnels vous accompagneront pour réaliser les soins non médicaux de votre bébé (change, bain...) et vous permettre très rapidement de poursuivre ces soins dans votre chambre en pleine autonomie. Du matériel sera mis à votre disposition pour cela (couches, compresses...).

Plusieurs pédiatres interviennent dans l'unité. Chaque semaine, l'un d'entre eux en assure la responsabilité. Il peut être amené à examiner votre enfant s'il le juge nécessaire.

Votre présence est souhaitée car il vous informera de l'évolution de l'état de santé de celui-ci.

Eventuellement, il abordera avec vous la durée d'hospitalisation ainsi que les conditions de sortie. Ce moment privilégié vous permet de poser toutes vos questions.

En cas d'hospitalisation prolongée, vous avez la possibilité d'obtenir une permission de sortie (pour raison personnelle, familiale, administrative), quelques heures dans la journée ou en début de soirée. Elle est délivrée par la sage-femme si votre état de santé le permet.

Nous garderons votre enfant au sein de l'unité et effectuerons ses soins. Pensez à nous laisser des vêtements de rechange ainsi que du lait tiré si vous allaitez.

Le peau à peau :

Cette pratique, importante en néonatalogie consiste à placer votre bébé nu en couche contre votre peau ou celle de son papa.

Le peau à peau présente de nombreux bénéfices pour vous et votre enfant : Il améliore sa température et son rythme cardio-respiratoire. Votre bébé dort mieux, il est moins agité.

Le peau à peau contribue à la maturation de son cerveau et à son développement moteur.



Cette pratique a des effets sur les interactions mère / père / bébé : elle vous aide à décrypter les signaux de votre enfant et à y répondre. Elle diminue votre anxiété.

Ce peau à peau facilite également le démarrage de l'allaitement maternel en favorisant la montée laiteuse et incite votre bébé à chercher davantage à téter. Très souvent, il entraîne la poursuite de l'allaitement maternel au domicile.

Enfin il diminue sensiblement le séjour à l'hôpital de votre enfant.

Il est donc essentiel de laisser une place quotidienne à cette pratique et d'en faire une de vos priorités : une petite heure ininterrompue chaque jour au minimum est nécessaire mais, plus le peau à peau est prolongé et fréquent et mieux c'est.

Un bandeau de peau à peau vous sera prêté (à rendre en fin de séjour). Le personnel soignant vous guidera lors des premières installations. Ce bandeau vous permettra de bouger dans votre chambre tout en préservant la sécurité de votre enfant.

Lorsque vous êtes seule, restez éveillée pendant la séance, sinon il est préférable de recoucher votre bébé dans son berceau.



L'alimentation :

Le lait maternel est particulièrement adapté à votre bébé surtout pour les enfants prématurés. Néanmoins, que vous choisissiez l'allaitement maternel ou artificiel, le personnel vous accompagnera dans votre choix et répondra à vos questions.

*Technique dite
de La Paille*

Si vous avez choisi d'allaiter :

L'ensemble du personnel est formé à l'allaitement et en cas de difficulté particulière nous ferons appel à notre infirmière puéricultrice conseillère en lactation.

Si votre bébé n'est pas prêt pour se nourrir intégralement au sein (prématuré, fatigue passagère...) il va falloir l'aider. Pour cela nous vous proposerons de tirer votre lait à l'aide d'un tire-lait électrique. Le personnel mettra à votre disposition ce tire-lait dans votre chambre et vous expliquera les modalités de recueil. Vous pouvez également louer un tire-lait et bénéficier ainsi rapidement d'un double pompage. Demandez conseil à notre équipe. Nous vous accompagnerons dans le choix du tire-lait le plus approprié et une ordonnance vous sera délivrée par la sage-femme ou le pédiatre. Les coordonnées de prestataires sont disponibles dans le service, la sécurité sociale prend en charge la totalité du remboursement.

Tirez votre lait 7 à 8 fois par jour, soit après chaque repas de votre bébé. Grâce à votre persévérance, celui-ci pourra très rapidement bénéficier de votre lait. Nous profiterons des moments d'éveil de votre bébé pour lui proposer de téter au sein. S'il n'en est pas encore capable nous lui apporterons votre lait précédemment tiré (ou un lait maternisé adapté) en complément. Tout complément apporté le sera pas la technique dite «de la paille», technique que vous pourrez faire vous-même dès que vous vous en sentirez capable. Progressivement, votre bébé arrivera à prendre le lait directement à votre sein et ainsi les compléments seront diminués voir arrêtés.

Si votre bébé est de petit poids ou prématuré, il sera nécessaire de continuer à tirer encore quelques semaines votre lait au retour à domicile, même si celui-ci n'a plus besoin de compléments. Et ce, afin de maintenir une lactation suffisante pour la poursuite de votre allaitement pendant plusieurs mois.

Dans la perspective de la sortie, si votre bébé a encore besoin d'être complété, les biberons seront introduits en remplacement de la paille.

Si vous avez choisi de donner le biberon :

Certains enfants peuvent avoir des difficultés à boire au biberon, en particulier lorsqu'ils sont prématurés. Il est parfois nécessaire d'essayer plusieurs modèles de biberons et tétines. L'équipe vous guidera vers le choix le plus adapté et si besoin, fera appel au personnel référent en oralité du service (orthophoniste, kiné, infirmière...). Si vous le désirez, vous pouvez apporter les biberons que vous avez déjà achetés avant la naissance pour les essayer. Prévoyez le nécessaire pour le nettoyage (goupillon à biberon et produit à vaisselle).

L'organisation de la sortie :

La sortie est une décision médicale prise par le pédiatre. Elle peut se faire directement au domicile ou être précédée de quelques jours en suite de couche. Parfois, un soutien tel que l'HAD (Hospitalisation A Domicile), la visite d'une puéricultrice de secteur (PMI) ou d'une sage-femme (HAD Obstétricale) peut être mis en place. Cela n'est toutefois pas systématique.

Le pédiatre envisagera avec vous ces conditions de sortie.

Réfléchissez au mode de suivi médical de votre enfant par la suite: pédiatre de ville, médecin traitant, PMI, et communiquez nous leurs coordonnées afin de leur faire parvenir un compte-rendu d'hospitalisation si nécessaire. Il est conseillé de prévoir un rendez-vous dans les quinze jours qui suivent la sortie.

Si vous allaitez, pensez à la location de votre tire-lait, si ce n'est déjà fait, et que vous en avez besoin. Il est possible que durant le séjour de votre bébé du lait ait été conservé au réfrigérateur ou même au congélateur.

Pensez alors à apporter le jour de la sortie une glacière et un pain de glace pour transporter vos biberons de lait.

L'équipe soignante préparera avec vous votre retour et vous remettra un petit livret comportant quelques conseils (conservation du lait, préparation des biberons, administration des médicaments, que faire en cas de fièvre...). Elle vous remettra également le carnet de santé de votre enfant ainsi que les ordonnances de sortie qui vous seront expliquées. N'hésitez pas à les réclamer le cas échéant.

Le jour de votre sortie, la sage-femme vous donnera également votre fiche individuelle ainsi que celle de votre enfant. Ces documents sont à remettre impérativement aux admissions (RDC du bâtiment dans le hall central) afin de clore votre dossier administratif. Il vous sera remis une attestation de séjour, document qui pourra vous être demandé ultérieurement.



CHARTRE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ

1 L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessaires par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.

2 Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.

3 On encourage les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.

4 Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.

5 On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.

6 Les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives, adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.

7 L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.

8 L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

9 L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.

10 L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

Livret réalisé avec la participation du
personnel soignant de l'UME.

Infirmières Référentes :

E.Sanson - V. Camus - V. Overjarek

Pédiatres :

V. Marcou - S. Parat - P. Lehuidoux

Cadres de Santé :

S. De Marchi

Nous remercions tout particulièrement :
Gaëlle Panizzoli pour sa participation à la mise en page
ainsi que les parents de Paul, Ghita et Luna pour nous
avoir permis d'utiliser leurs images.

En espérant que ce livret vous sera utile.
L'ensemble de l'équipe de l'UME reste à votre disposition
pour que votre séjour se déroule dans les meilleures conditions.